

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON  
Année scolaire 1899-1900. — N° 94

---

La Variole à Marseille en 1899

---

ESSAI DE TRAITEMENT DE LA VARIOLE

PAR LA

SÉROTHÉRAPIE ARTIFICIELLE

---

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 19 Janvier 1900

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Julien PONTHEIU

Né à Roye (Somme), le 28 Novembre 1874

ANCIEN EXTERNE

ET ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE



LYON

IMPRIMERIE L. SILLAND

9, COURS GAMBETTA, 9

—  
Janvier 1900



FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON  
Année scolaire 1899-1900. — N° 94

---

La Variole à Marseille en 1899

---

# ESSAI DE TRAITEMENT DE LA VARIOLE

PAR LA  
SÉROTHÉRAPIE ARTIFICIELLE

---

## THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 19 Janvier 1900

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

**Julien PONTHEU**

Né à Roye (Somme), le 28 Novembre 1874

ANCIEN EXTERNE

ET ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE



LYON

IMPRIMERIE L. SILLAND

9, COURS GAMBETTA, 9

Janvier 1900



# PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET .....  
LACASSAGNE.....

DOYEN.  
ASSESEUR

PROFESSEURS HONORAIRES  
MM. PAULET, CHAUVEAU, BERNE

## PROFESSEURS

|                                                      |   |                        |
|------------------------------------------------------|---|------------------------|
| Cliniques médicales.....                             | { | MM. LÉPINE.<br>BONDET. |
| Cliniques chirurgicales .....                        |   | OLLIER.<br>PONCET.     |
| Clinique obstétricale et Accouchements.....          |   | FOCHIER.               |
| Clinique ophtalmologique.....                        |   | GAYET.                 |
| Clinique des maladies cutanées et syphilitiques..... |   | GAILLETON.             |
| Clinique des maladies mentales.....                  |   | PIERRET.               |
| Physique médicale.....                               |   | MONOYER.               |
| Chimie médicale et pharmaceutique.....               |   | HUGOUNENQ.             |
| Chimie organique et Toxicologie.....                 |   | CAZENEUVE.             |
| Matière médicale et Botanique.....                   |   | FLORENCE.              |
| Zoologie et Anatomie comparée.....                   |   | LORTET.                |
| Anatomie.....                                        |   | TESTUT.                |
| Anatomie générale et Histologie.....                 |   | RENAUT.                |
| Physiologie.....                                     |   | MORAT.                 |
| Pathologie interne.....                              |   | TEISSIER.              |
| Pathologie externe.....                              |   | AUGAGNEUR.             |
| Pathologie et Thérapeutique générales.....           |   | MAYET.                 |
| Anatomie pathologique.....                           |   | TRIPPIER.              |
| Médecine opératoire.....                             |   | POLLOSSON (Maurice).   |
| Médecine expérimentale et comparée.....              |   | ARLOING.               |
| Médecine légale.....                                 |   | LACASSAGNE.            |
| Hygiène.....                                         |   | BARD.                  |
| Thérapeutique.....                                   |   | SOULIER.               |
| Pharmacie.....                                       |   | CROLAS.                |

## PROFESSEUR ADJOINT

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Clinique des Maladies des Femmes..... | LAROYENNE. |
|---------------------------------------|------------|

## CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

|                                                  |                  |        |
|--------------------------------------------------|------------------|--------|
| Clinique des Maladies des Enfants.....           | MM. WEILL.       | agrégé |
| Maladies des oreilles, du nez et du larynx ..... | LANNOIS          | —      |
| Accouchements.....                               | POLLOSSON (Aug.) | —      |
| Propédeutique médicale .....                     | ROQUE,           | —      |
| Propédeutique chirurgicale.....                  | GANGOLPHE,       | —      |
| Botanique.....                                   | BEAUVISAGE       | —      |

## AGRÉGÉS

| MM.              | MM       | MM.     | MM.             |
|------------------|----------|---------|-----------------|
| BEAUVISAGE.      | COURMONT | VALLAS. | PAVIOT.         |
| ROUX.            | DEVIC.   | SIRAUD. | NOVÉ-JOSSERAND. |
| POLLOSSON (Aug.) | COLLET.  | DURAND. | BÉRARD.         |
| ROCHET.          | BOYER.   | DOYON.  | SAMBUÇ.         |
| ROLLET.          | BARRAL.  | PIC.    | BORDIER.        |
| CONDAMIN.        | MOREAU.  |         |                 |

M. BEAUDUN, Secrétaire

## EXAMINATEURS DE LA THÈSE

M. TRIPIER, Président ; M. ROUX, Assesseur ;  
MM. BOYER et SIRAUD, Agrégés.

*La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.*





A la Mémoire de mon Père et de ma Mère

A la Mémoire de mon Frère

A mon Oncle Monsieur PONTHEU

A ma Tante

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE.  
M. LE PROFESSEUR TRIPIER

Chevalier de la Légion d'honneur



Digitized by the Internet Archive  
in 2026



## INTRODUCTION

---

L'épidémie de variole qui a marqué la fin de l'année 1899, nous a paru mériter par le nombre et par la variété des cas de faire le sujet de notre thèse inaugurale.

Nous aurions voulu creuser davantage un tel sujet toujours gros d'intérêt et d'actualité, mieux préciser les impressions que nous a laissées l'examen de nombreux malades ; la brusquerie et l'extension rapide de l'épidémie, l'organisation sommaire au début de nos salles de varioleux, joints à la nécessité de terminer au plus tôt nos études médicales, nous obligent à présenter seulement une vue d'ensemble sur la variole à Marseille pendant ces dernières années, particulièrement pendant l'année 1899 dont une épidémie de variole a marqué les trois derniers mois.

Dans une seconde partie, nous avons consigné les résultats d'un essai de sérothérapie artificielle.



# Essai de Traitement de la Variole

par la Sérothérapie artificielle

---

## CHAPITRE PREMIER

---

### La Variole à Marseille

Les progrès de l'hygiène, les perfectionnements que le besoin de bien-être et de salubrité publique font naître de plus en plus dans les grandes villes, n'ont pas encore réussi à mettre Marseille à l'abri de grandes maladies épidémiques. La variole partage avec la fièvre typhoïde le triste privilège d'y faire annuellement de nombreuses victimes.

Nous ne rechercherons pas les causes déplorables de cet état de choses : elles sont banales, elles sautent aux yeux de l'observateur le moins attentif.

Le fréquent va-et-vient de populations indigentes et malpropres, l'état déplorable de nombreux quartiers, sont les principales.

L'absence d'une loi de vaccination et de revaccination obligatoires s'y ajoute et devient à Marseille, plus qu'ailleurs, un facteur important d'épidémies.

La persuasion, l'exemple, quelques règlements, peuvent dans une certaine mesure suppléer chez des populations autochtones, sédentaires et instruites à l'incurie des pouvoirs publics ; cette influence est

nulle sur des collectivités nomades et passagères qui ne recherchent dans leurs exodes que l'intérêt le plus étroit du moment et de l'individu.

La variole existe de tout temps à Marseille, rares sont les semaines où l'on n'en signale aucun cas; si elle paraît quelquefois s'endormir un peu, elle se réveille bientôt avec une intensité surprenante.

La statistique des deux décades 1879, 1889 et 1889-1899, donne les chiffres suivants pour la mortalité par la variole :

|            | Mortalité par la Variole | Mortalité générale |
|------------|--------------------------|--------------------|
| ANNÉE 1880 | 575                      | 11442              |
| — 1881     | 77                       | 9973               |
| — 1882     | 150                      | 10915              |
| — 1883     | 138                      | 11390              |
| — 1884     | 55                       | 12000              |
| — 1885     | 320                      | 12152              |
| — 1886     | 2052                     | 13158              |
| — 1887     | 59                       | 10957              |
| — 1888     | 120                      | 10871              |
| — 1889     | 195                      | 10819              |
| — 1890     | 549                      | 12709              |
| — 1891     | 387                      | 11442              |
| — 1892     | 52                       | 11567              |
| — 1893     | 68                       | 12160              |
| — 1894     | 147                      | 11533              |
| — 1895     | 738                      | 11630              |
| — 1896     | 573                      | 11902              |
| — 1897     | 18                       | 11068              |
| — 1898     | 15                       | 10378              |
| — 1899     | 461                      | 12618              |

Ces chiffres sont éloquents : La variole prend parfois à Marseille les proportions d'une véritable calamité, témoin l'année 1886 où la mortalité par la variole a atteint le chiffre énorme de 2052, soit le  $\frac{1}{6}$  environ de la mortalité totale.

Les années à rémission marquée sont rares et s'enclavent volontiers au milieu d'années à grande mortalité.

Les chiffres que nous donnons ci-dessus montrent que la variole est pour  $\frac{1}{34}$  dans la mortalité totale.

Si l'on considère la mortalité variolique à Marseille, non plus par années mais par mois, on remarque vite la prédilection du fléau pour les mois extrêmes.

Sur les vingt années que nous avons passées en revue, sept fois le mois de janvier, six fois le mois de décembre, ont donné la mortalité la plus élevée et l'on peut dire que l'année variolique est à cheval sur deux années qui se suivent surtout lorsqu'il y a une épidémie.

Lors de l'épidémie de 1886, le mois le plus chargé fut celui de mars avec 381 décès, mais l'épidémie avait débuté en décembre 1885 avec 111 décès. En 1895-1896, même constatation, le mois de décembre 1895 nous donne 174 décès, celui de janvier 1896 : 145.

L'épidémie de 1899, que nous ne pouvons pas malheureusement relater en entier, ne dérogera pas à cette règle, commencée en octobre, elle atteint son apogée en décembre avec 245 décès et ne s'éteindra que dans les premiers mois de l'année 1900.

La race est à Marseille un facteur étiologique impor-

tant. Le nombre des varioleux étrangers l'emporte de beaucoup proportionnellement sur celui des varioleux français ; le tableau que nous publions à la page 28 de cet ouvrage, donne des renseignements caractéristiques à cet égard.

La moitié des entrants au service des varioleux est de nationalité étrangère, alors que les étrangers ne sont à Marseille que les  $\frac{1}{5}$  environ de la population totale.

La morbidité des étrangers est donc à celle des français comme 5 est à 1,

Quoique ce chiffre soit inexact, puisqu'il porte sur des statistiques hospitalières et que l'étranger est plus volontiers que le français (que le Marseillais surtout) un client de l'hôpital, la valeur de cette proportion nous donne néanmoins une indication véritable pour faire de la nationalité un facteur étiologique important.

MM. Lacassagne et Colras, dans le *Lyon Médical* du 26 février 1888, mettent bien en évidence cette influence de l'élément étranger sur le développement et la propagation de la variole.

*Epidémie de 1899.* — Les années 1897 et 1898 avaient été au lendemain de l'épidémie de 1896, remarquables par une infime mortalité variolique. Les chiffres de 18 pour la première et de 15 pour la seconde, pouvaient laisser espérer un arrêt définitif du fléau sous l'influence de revaccinations fréquentes et de grands travaux d'assainissement. Il n'en était malheureusement rien et l'année 1899 devait arrêter la décroissance de la mortalité par la variole.

Les entrées à l'hôpital qui jusqu'au commencement d'août ont été de 1,40 par semaine, deviennent à partir de cette époque et jusqu'à la fin de l'année de 34,6.

Une salle d'hommes et une de femmes recevaient au début de l'année de rares malades.

Le début de l'épidémie a eu vite fait de les remplir. Trois nouvelles salles pour chaque sexe sont insuffisantes pour les nombreux malades que la ville envoie tous les jours.

Les causes de l'épidémie actuelle sont difficiles à démêler. Tout ce que l'on sait c'est que le foyer primitif était dans le vieux quartiers de Marseille qui avoisinaient le côté nord de la vieille Darse. De là, peu à peu la variole s'est répandue, grâce au voisinage si passager du vieux port, et bientôt presque tous les quartiers populeux ont fourni leur contingent à la maladie.

La banlieue n'a pas été épargnée, la ville d'Aix a eu à enregistrer quelques cas.

L'examen de la statistique des entrées à la variole par semaines est instructive à étudier à plusieurs points de vue.

Nous pouvons dans le tableau suivant étudier la façon dont numériquement se propage une épidémie:

|    |           |               |      |             |
|----|-----------|---------------|------|-------------|
| 32 | premières | semaines..... | 1,40 | entrants.   |
| 33 | —         | — .....       | 7    | —           |
| 34 | —         | — .....       | 8    | —           |
| 35 | —         | — .....       | 7    | —           |
| 36 | —         | — .....       | 4    | —           |
| 37 | —         | — .....       | 9    | —           |
| 38 | —         | — .....       | 3    | (rémission) |

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| 39 premières semaines..... | 12 (entrants) |
| 40 — — .....               | 12 —          |
| 41 — — .....               | 11 —          |
| 42 — — .....               | 17 —          |
| 43 — — .....               | 16 —          |
| 44 — — .....               | 32 —          |
| 45 — — .....               | 33 —          |
| 46 — — .....               | 19(rémission) |
| 47 — — .....               | 40 —          |
| 48 — — .....               | 94 —          |
| 49 — — .....               | 42 —          |
| 50 — — .....               | 63 —          |
| 51 — — .....               | 85 —          |
| 52 — — .....               | 72 —          |

De la 31<sup>e</sup> à la 38<sup>e</sup> semaine, soit du 30 juillet au 17 septembre, la variole se manifeste ostensiblement et le nombre des entrants qui, dans la période précédente était de 1,40 par semaine devient à ce moment de 1 par jour.

Brusquement, les entrées diminuent et la 38<sup>e</sup> semaine n'en compte que 3.

L'épidémie reprend ensuite avec une intensité croissante pour atteindre, à 44<sup>e</sup> et 45<sup>e</sup> semaine le chiffre de 32 et 33 entrées.

La 46<sup>e</sup> semaine est marquée par une rémission légère (19 entrées), à laquelle fait suite une recrudescence remarquable avec les chiffres de 40, 94 et 42.

Nous voyons donc que 3 séries, l'une de 5 semaines, l'autre de 7 semaines et l'autre de 6 semaines sont séparées par des périodes à entrées peu fréquentes.

Ces faits peuvent s'expliquer :

L'endémie variolique passe à l'état épidémique sous l'influence d'une cause initiale. Un certain nombre d'individus sont frappés et s'alitent. L'influence de la cause initiale disparaît ou s'atténue; le nombre des cas nouveaux diminue dans de grandes proportions et, de là, les périodes de rémission qui devraient, semble-t-il, être définitives.

Mais il reste une cause latente pour le réveil du mal. Les malades alités subissent de ce fait, un isolement, isolement incomplet, si l'on veut, et plein de lacunes qui suffit néanmoins, pour éviter une diffusion rapide.

Guéris bientôt et sains eux-mêmes, ils n'en sont pas moins, dès leurs premières sorties, des propagateurs efficaces qui vont répandre partout autour d'eux le germe morbide dont il sont couverts.

Les contagions se font, l'incubation suit son cours; quinze jours plus tard le nombre des varioles constatées s'est accru.

Ces poussées se succèdent jusqu'à ce qu'un isolement réel et prolongé intervienne, plus souvent lorsque le génie épidémique arrête de lui-même la marche de la maladie.

Les conclusions seraient plus précises si nous avions eu sous les yeux les chiffres exacts de la morbidité pour toute la ville. On sait combien ces renseignements sont infidèles dans la pratique, les cas de maladies contagieuses échappant trop souvent à la déclaration du médecin.

## CHAPITRE II

### Epidémie à l'Hôpital de la Conception

L'épidémie de variole qui a si rapidement rempli nos salles, nous a permis, sous la direction de notre maître, monsieur le docteur Bidon d'observer, en peu de temps un grand nombre et une grande variété de cas.

Depuis la varioloïde la plus légère caractérisée à peine par une pustule sur le voile du palais, jusqu'à la variole hémorragique la plus rapidement foudroyante, à peu près tous les aspects de la variole ont défilés sous nos yeux,

*Début.* — L'évolution des malades soumis à notre examen n'a pas offert de grandes particularités. Dans la presque totalité des cas, les réponses des entrants ont vérifié pour la durée de la période d'invasion, très rarement pour celle d'incubation (que nous avons trouvée varier entre 10 et 14 jours), les chiffres généralement admis.

Chez quelques sujets cependant les symptômes du début frisson, céphalée, courbature, etc., ont fait totalement défaut.

Le malade ne s'est alité que lorsque l'éruption est apparue. — L'un d'eux fut caractéristique du fait. Il

entre le 22 décembre envoyé par un médecin de la ville et le visage couvert d'une éruption très discrète en pleine suppuration. — Or, le matin même il avait encore servi sa pratique qu'il n'avait jamais délaissée.

Chez d'autres souffrant déjà d'un malaise éventuel les signes de l'invasion se sont confondus avec ceux de l'affection déjà existante simulant une période d'invasion d'une durée considérable.

Sur une série de 36 malades nous avons observé :

15 fois une invasion de 3 jours de durée.

|    |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|
| 14 | — | — | 2 | — | — |
|----|---|---|---|---|---|

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | — | — | 4 | — | — |
|---|---|---|---|---|---|

|   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | — | — | 5 | — | — |
|---|---|---|---|---|---|

C'est donc, on le voit, l'invasion de 2 et de 3 jours qui a dominé chez nos malades.

Nous avons eu très rarement l'occasion de surprendre les symptômes du début. Nos varioleux entraient pour la plupart au 5<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup> jour de la maladie alors que les symptômes de l'invasion avaient déjà disparu et qu'une éruption, rasch, macules et papules effrayait le patient et permettait au médecin traitant d'établir un diagnostic ferme.

L'angine du début n'a jamais fait défaut et nous sommes heureux d'avoir pu confirmer les conclusions de la thèse du docteur Change et les opinions du docteur Coste.

Nous avons pu même comparer la valeur de ce signe à celle de la rachialgie qui, chez de nombreux malades a fait totalement défaut, alors que l'angine du début a non seulement été toujours constatée par

nous, mais a dans la plupart des cas été mis au premier plan des symptômes par le malade lui-même.

*Délire.* — Nous devons noter ici l'extrême fréquence du délire chez nos malades à cette période. Délire d'actes et de paroles, délire professionnel ne se calmant que pour faire place à un abattement qui persistait quelquefois pendant toute la période d'éruption et même de suppuration.

Ce n'est pas à la variole seule qu'il convient d'attribuer ces manifestations nerveuses du début de la maladie, à une période où la température n'indique pas une intoxication profonde de l'organisme et où les délires observés ne peuvent pas se rattacher à un état fébrile.

Nos malades étaient, pour la plupart, des ouvriers adultes et, dans une forte proportion alcooliques.

L'alcool dont les réactions organiques trahissent si impérieusement le besoin dans la plupart des pyrexies devait imprimer son cachet à l'évolution de la variole en dotant cette maladie de phénomènes nerveux tout à fait caractéristiques.

Le délire prend en effet chez les varioleux une forme tout à fait spéciale. On ne peut mieux mettre ses caractères en relief qu'en les comparant à ceux de la fièvre typhoïde.

Le typhique, accroupi dans son lit rêvasse et somnole, sort de sa torpeur avec peine, répond lentement aux questions qu'on lui pose, néglige de boire ou de réclamer des soins ; il n'est pas réclameur.

Tout autre est le varioleux. Dans sa forme la plus commune et la plus bénigne, le délire des varioleux se caractérise par une euphorie assez marquée accompa-

gnée d'une volubilité extrême à l'occasion de tous les sujets, surtout appliquée à se plaindre et à réclamer des soins.

Un autre trait que nous avons pu constater est le suivant : Le varioleux rêve éveillé. Interrogé, sous l'impulsion d'une demande claire, l'intelligence paraît se réveiller, quelques mots sensés sont prononcés auxquels ne tarde pas à faire suite un délire d'idées très prononcé ou les différents incidents de la vie de travailleur mêlés aux circonstances qui ont précédé l'entrée à l'hôpital jouent le principal rôle.

Souvent le délire d'actes se manifeste par l'évasion. Nombreux sont les malades que l'ont dut attacher dans leur lit pour éviter leur chute par la fenêtre. L'un d'eux même eut une aventure que l'on peut dire assez plaisante puisqu'elle n'eut pas de suites pour lui.

Il se lève à 4 heures du matin, sauta par une croisée, franchit un mur et traversa toute la ville en chemise pour aller se coucher à son domicile où il pénétra en brisant le carreau d'une fenêtre du rez-de-chaussée.

D'autres refusent obstinément tous les soins insultent et frappent ceux qui les approchent et jettent à terre les objets mis à leur portée.

Parfois, le délire revêt la forme persécutrice — Un ennemi est couché sous le lit. Ces cris : « à l'assassin » ne sont pas rares.

La plupart de ces délires du début cédèrent instantanément (du moins dans les cas bénins) à l'administration d'alcool sous forme de potion de Tood ; la teinture de musc nous fut aussi un auxilaire précieux.

Notons un cas de violent délire dans une variole hémorragique primitive. Ce malade, homme de 19 ans et non vacciné fut pris, dès le début, de phénomènes nerveux intenses avec mouvements désordonnés tels qu'il se projeta avec violence au bas de son lit, se fit une plaie de la lèvre supérieure qui donna lieu à une hémorragie incoercible.

La mort survint au milieu du coma et l'autopsie nous fit constater une vaste hémorragie siégeant dans les parties antérieures du centre ovale gauche.

*Éruption.* — Les différentes phases de l'éruption se sont succédées chez nos malades dans les formes normales.

Nous n'avons à noter que les quelques particularités suivantes :

Le nommé A. F., 18 ans, sujet italien, vacciné d'enfance présente une éruption discrète et disséminée. Il entre à la période de suppuration et chacune de ses pustules occupe le centre d'une zone érythémateuse nettement ovale ayant 3 centimètres environ dans son plus grand diamètre et se distinguant absolument par sa coloration des téguments circumvoisins. Cet érythème nous a paru être un rasch parsemé en îlots séparés et non étendus à larges nappes comme c'est la règle.

Pour un autre, employé comme veilleur dans la salle des varioleux sujet à des poussées d'urticaire, le début de la maladie rappelle au malade l'affection à laquelle il est sujet ; l'apparition de vésicules ombiliques viennent lever les doutes. L'éruption variolique très discrète sur la face et le tronc est cohérente sur le

fond rouge des plaques d'urticaire que nous avions constatées au début sur la face antérieure de la cuisse et sur l'avant-bras.

Nous avons vu chez un vieillard de 73 ans des pustules entourées d'une aréole d'un rouge foncé. Un pronostic sévère fut porté qui ne fut pas confirmé dans la suite. Ce signe persista longtemps et pouvait encore se voir à la fin de la desquamation. Une mauvaise vascularisation de la jambe chez un sujet âgé avait plus qu'une cause générale donné naissance à ce phénomène.

Nous avons aussi constaté à plusieurs reprises des suffusions hémorragiques des extrémités qui n'ont été que des manifestations purement locales d'un trouble de la circulation dû probablement au gonflement exagéré des tissus.

Un enfant de 10 ans qui mourut d'une variole hémorragique secondaire présentait au début une éruption morbilliforme avec coryza et larmolement qui en avait imposé pour une rougeole et l'avait fait recevoir dans un service spécial.

La suppuration de la plante des pieds et de la paume de la main s'est faite dans plusieurs cas avec la forme de vastes placards soulevés en masse par le pus se comportant comme un véritable abcès collecté au point d'élever considérablement la température en pleine apyrexie et de nécessiter l'ouverture au bistouri.

Nous avons eu à soigner de nombreux abcès. Nous pouvons dire que tous ceux de nos malades dont l'éruption a passé par la période de suppuration marquée ont eu des abcès en décours de leur convalescence.

Les uns petits rappelant à peine des furoncles, d'autres du volume du poing ou d'une orange.

Tous ces abcès n'ont eu aucun siège précis. La face, le cou, le cuir chevelu ont été atteints de préférence, puis viennent les jambes, le tronc et les bras. La simple ponction au bistouri en a eu toujours raison.

Un de nos malades sujet espagnol ayant eu une variole confluente fort grave eut sa convalescence tourmentée pendant deux mois par des abcès qui se succédèrent sans interruption.

Peu de régions de sa personne avaient échappé à l'action bienfaisante du bistouri.

Chez cinq ou six malades, un gonflement énorme de la région parotidienne avec douleur et fièvre nous fit craindre une suppuration de la glande. Il n'en fut rien. Ce n'était là qu'un phénomène fluxionnaire sans importance.

Un érysipèle s'est déclaré chez un jeune homme de 18 ans convalescent d'une variole de moyenne gravité à l'occasion d'un abcès incisé du cuir chevelu. La guérison survint en quelques jours.

Un second malade eut la même complication et guérit avec la même rapidité.

Ces deux cas confirment l'opinion de Balzer pour qui "l'érysipèle de la face qui se montre dans le cours de la variole présente les mêmes symptômes, mais seulement plus atténués que lorsque l'érysipèle se montre seul".

Nous avons eu plusieurs cas de variole chez des sujets déjà atteints d'une affection organique. Notre opinion est que l'on ne peut établir de règle absolue.

Le pronostic sera fonction du degré de gravité de la maladie antérieure.

Un jeune tuberculeux a fort bien guéri d'une variole légère.

Deux paludéens n'ont eu d'autre complication qu'un accès isolé au décours de la maladie.

Deux rhumatisants anciens ont présenté depuis leur variole des signes d'endocardite. Le cours de la maladie n'avait pas été influencé.

Un veillard de 75 ans succomba à une variole bénigne, à peine une varioloïde ; atteint de catarrhe chronique avec néphrite, son âge et sa lésion doivent plus que la variole être incriminés.

Ce fait prouve bien que le degré de gravité de la maladie antérieure plus que l'association de celle-ci à la variole commande le pronostic.

*Traitement.* — La thérapeutique médicamenteuse nous a paru dans tous les cas influencer assez peu sur la marche de la maladie.

L'acétate d'ammoniaque associé à l'alcool nous paraît néanmoins être le médicament de choix chez les vieillards et surtout chez les alcooliques.

La méthode éthéso opiacée procure aux malades un grand soulagement au début de la maladie. La teinture de musc à la dose de deux grammes par jour a, dans plusieurs cas, jugulé le délire.

A la fin de la période de suppuration, au moment où les pustules commencent à se dessécher et à desquamer, ce travail nécessaire se trouve singulièrement facilité par l'application quotidienne et renouvelée d'enveloppements humides.

La suppuration de la face trouve un grand avantage dans cette pratique. Elle se fait plus rapidement et laisse des cicatrices moins profondes. Une plaque de lin boriqué percée de trous et recouverte d'une toile gommée de même forme constitue un masque protecteur très commode et un moyen très pratique de réaliser l'enveloppement de la face et du cou.

Nous ne pouvons passer sous silence la grande utilité des bains dans le traitement de la variole. Sans vouloir leur accorder la même valeur que pour la fièvre typhoïde, nous pensons qu'ils constituent un adjuvant précieux dès que la desquamation commence. L'expulsion de la peau, la disparition rapide des croûtes mettent les malades à l'abri des abcès et diminuent considérablement la période de contagiosité.

## CHAPITRE III

### Variole et Vaccination

« Depuis la grande découverte de Jenner la variole  
« semblait devoir occuper en médecine une place beau-  
« coup moins importante. On pouvait même espérer  
« dans les premiers temps de l'importation de la vaccine  
« que l'on réussirait à détruire ce fléau certainement  
« le plus grave de ceux qui décimaient l'espèce humaine;  
« mais, vingt-cinq, trente années ne s'étaient pas  
« écoulées, qu'en dépit de l'inoculation vaccinale, la  
« variole apparaissait de nouveau sous forme d'épidé-  
« mies qui n'épargnaient pas toujours les individus  
« vaccinés. »

Un siècle s'est écoulé maintenant, depuis la grande découverte de Jenner et la citation que nous venons d'emprunter aux cliniques de Trousseau est toujours d'une vérité frappante. Le fait que le maître a signalé est aujourd'hui plus que jamais d'une entière évidence : la variole apparaît de nouveau sous forme d'épidémies qui frappent en très grand nombre les individus vaccinés.

Ce n'est pas que nous voulions faire ici le procès de la vaccine ; nous n'avons jamais mis en doute l'utilité absolue de ce procédé prophylactique.

Nous avons seulement voulu dire que le nombre toujours croissant de vaccinations n'a pas réussi à mettre l'humanité à l'abri du fléau.

Nous comptons même tirer de l'examen de quelques faits des conclusions en faveur de la vaccine est surtout en faveur de la vaccination.

La statistique suivante concerne une série de 100 cas pris au hasard dans notre service de varioleux.

| Age et nationalité. | Vaccination | Guérison ou décès | Forme de la maladie. |
|---------------------|-------------|-------------------|----------------------|
| Français. 30 ans    | vacciné     | guérison          | varioloïde.          |
| Syrien... 25 —      | —           | —                 | —                    |
| Italien... 20 —     | —           | —                 | discrète.            |
| — 15 —              | —           | décès             | hémorragique.        |
| Français. 16 —      | —           | guérison          | discrète.            |
| — 19 —              | non vacciné | décès             | confluente.          |
| — 8 —               | vacciné     | guérison          | discrète.            |
| — 18 —              | —           | —                 | varioloïde.          |
| Italien... 40 —     | —           | —                 | discrète.            |
| Français. 20 —      | —           | —                 | —                    |
| — 33 —              | non vacciné | décès             | hémorragique.        |
| — 44 —              | vacciné     | guérison          | cohérente.           |
| — 20 —              | —           | —                 | —                    |
| Arabe... 25 —       | —           | —                 | varioloïde.          |
| Français. 31 —      | —           | —                 | cohérente.           |
| Italien... 15 —     | non vacciné | —                 | confluente.          |
| — 24 —              | vacciné     | —                 | discrète.            |
| — 20 —              | —           | —                 | cohérente.           |
| Français. 18 —      | —           | —                 | confluente.          |
| Italien... 22 —     | —           | —                 | discrète.            |
| — 42 —              | —           | —                 | —                    |
| — 39 —              | —           | —                 | —                    |

| Age et nationalité. | Vaccination | Guérison ou décès | Forme de la maladie.  |
|---------------------|-------------|-------------------|-----------------------|
| Français. 54 —      | —           | décès             | confluente.           |
| Italien... 37 —     | —           | guérison          | discrète.             |
| Français. 18 —      | —           | —                 | —                     |
| Italien... 32 —     | non vacciné | décès             | confluente.           |
| Français. 29 —      | vacciné     | guérison          | discrète.             |
| — 20 —              | —           | —                 | varioloïde.           |
| Italien... 19 —     | —           | —                 | —                     |
| Français. 22 —      | —           | décès             | hémorragique.         |
| — 23 —              | —           | guérison          | varioloïde.           |
| — 20 —              | —           | —                 | —                     |
| — 27 —              | —           | —                 | discrète.             |
| — 21 —              | non vacciné | décès             | hémorragique.         |
| — 53 —              | vacciné     | guérison          | discrète.             |
| — 19 —              | non vacciné | décès             | hémorragique.         |
| — 4 —               | —           | —                 | —                     |
| Italien... 20 —     | vacciné     | guérison          | varioloïde.           |
| — 44 —              | —           | décès             | hémorragique.         |
| — 19 —              | —           | —                 | —                     |
| Français. 46 —      | —           | guérison          | confluente.           |
| Italien... 38 —     | —           | —                 | cohérente.            |
| — 22 —              | —           | —                 | discrète.             |
| Français. 18 —      | —           | —                 | —                     |
| — 12 —              | non vacciné | —                 | confluente.           |
| Italien... 42 —     | vacciné     | guérison          | —                     |
| Français. 18 —      | non vacciné | décès             | —                     |
| Italien... 40 —     | vacciné     | guérison          | varioloïde.           |
| Français. 19 —      | —           | —                 | —                     |
| — 35 —              | non vacciné | décès             | variole hémorragique. |
| — 17 —              | vacciné     | guérison          | discrète.             |
| Italien... 20 —     | non vacciné | —                 | cohérente.            |

| Age et nationalité. | Vaccination   | Guérison ou décès | Forme de la maladie.     |
|---------------------|---------------|-------------------|--------------------------|
| — 30                | — vacciné     | —                 | discrète.                |
| — 23                | —             | —                 | —                        |
| Français. 17        | —             | décès             | confluente infantilisme. |
| — 28                | —             | —                 | hémorragique.            |
| Italien... 28       | —             | guérison          | cohérente.               |
| — 24                | —             | —                 | varioloïde.              |
| — 21                | —             | —                 | —                        |
| — 25                | —             | —                 | —                        |
| Arabe... 21         | —             | —                 | confluente.              |
| Français. 38        | —             | décès             | hémorragique.            |
| Italien... 18       | — non vacciné | guérison          | confluente, abcès nomb.  |
| — 16                | — vacciné     | —                 | cohérente.               |
| — 22                | —             | —                 | varioloïde.              |
| Français. 43        | —             | —                 | —                        |
| — 23                | — non vacciné | décès             | confluente.              |
| — 45                | — vacciné     | guérison          | varioloïde.              |
| — 48                | —             | décès             | hémorragique.            |
| — 21                | — non vacciné | —                 | confluente.              |
| — 17                | — vacciné     | guérison          | varioloïde.              |
| Italien... 48       | —             | —                 | confluente.              |
| Espagnol 18         | — non vacciné | —                 | —                        |
| Italien... 20       | — vacciné     | —                 | cohérente.               |
| — 18                | —             | —                 | —                        |
| Français. 18        | — non vacciné | décès             | hémorragique.            |
| Italien... 29       | — vacciné     | —                 | confluente.              |
| Français. 85        | —             | —                 | —                        |
| — 18                | —             | guérison          | varioloïde.              |
| Italien... 10       | —             | —                 | —                        |
| Français. 27        | —             | —                 | —                        |
| Italien... 16       | — non vacciné | décès             | hémorragique.            |

| Age et nationalité. | Vaccination | Guérison ou décès | Forme de la maladie. |
|---------------------|-------------|-------------------|----------------------|
| Italien.. 7         | —           | vacciné. guérison | discrète.            |
| — 9                 | —           | non vacciné       | —                    |
| — 29                | —           | vacciné           | —                    |
| — 29                | —           | —                 | —                    |
| Français. 47        | —           | —                 | —                    |
| — 27                | —           | —                 | —                    |
| — 33                | —           | —                 | —                    |
| — 18                | —           | décès             | hémorragique.        |
| Italien... 23       | —           | vacciné guérison  | varioloïde.          |
| — 39                | —           | —                 | —                    |
| — 35                | —           | —                 | discrète.            |
| — 26                | —           | —                 | —                    |
| — 22                | —           | —                 | —                    |
| Français. 26        | —           | —                 | —                    |
| Italien... 33       | —           | —                 | varioloïde.          |
| — 17                | —           | —                 | —                    |
| Français. 32        | —           | —                 | discrète.            |
| Italien... 31       | —           | —                 | —                    |

L'examen de cette série nous montre que sur 100 malades, 18 seulement n'avaient jamais été vaccinés; 82 ont contracté la variole malgré une vaccination antérieure, variole bénigne, il est vrai puisque la mortalité des *variroleux* vaccinés n'est pour cette série que de  $\frac{41}{82}$  (13 pour cent) tandis que celle des non vaccinés est de  $\frac{45}{18}$  (83 pour cent), mais mortalité trop grande encore.

Un autre découle du simple examen de cette série. A défaut d'une statistique exacte des malades revaccinés, nous voyons que sur nos 100 malades, 75 ont échappé, soit par leur âge, soit par leur nationalité à

la vaccination obligatoire qui se pratique en France dans l'armée. Un fait corollaire est assez caractéristique : Quatre soldats sont entrés, chose rare, cette année pour une variole légère à l'hôpital militaire. Tous les quatre jeunes gens de la dernière classe avaient trouvé le moyen de se soustraire à l'obligation de se faire vacciner.

De ces deux faits ; cas nombreux de variole chez des malades vaccinés, grande disproportion entre les vaccinés et les revaccinés on tire une conclusion facile :

La vaccination restera une pratique d'une utilité réelle mais imparfaite tant qu'elle ne sera pas répétée à intervalles plus ou moins rapprochées.

Nous n'avons pas la prétention d'avoir inventé cette loi connue depuis longtemps de tous les médecins ; nous sommes heureux, seulement d'avoir pu en contrôler par nous-même l'exactitude et apporter quelques chiffres à son appui.

## CHAPITRE IV

### Essais de Sérothérapie artificielle.

La variole a, la première de toutes les maladies, bénéficié de la méthode sérothérapique. La méthode immunisatrice de la variolisation, puis celle de la vaccination ont donné, tour à tour, des armes aux sociétés contre le terrible fléau.

De nos jours, ces méthodes analysées, sorties des ténèbres de l'empirisme, généralisées à toutes les maladies virulentes ont mérité l'activité des hommes de science; elles ont servi de but à de nombreuses recherches de laboratoire.

Et si la sérothérapie n'a pas accompli, pour la variole, les remarquables progrès qu'elle a faits pour d'autres infections, la diphtérie par exemple, la faute n'en est pas à ceux qui ont cherché dans cette méthode un remède réellement curatif.

Après avoir été l'objet de tentatives infructueuses de la part de Sternberg, Kinyoun, Kramer et Boyce, Beumer et Peiper, Hannover, Reinhold, Auché, Landmann, Mac Elliot, Hlava, elle est entrée dans une voie nouvelle, grâce aux recherches de Béclère, Chambon et St-Yves Ménard,

Substituant le sérum sanguin au virus de génisse vaccinée, ces trois auteurs ont obtenu vis à vis de la vaccine, non plus une immunité lente et par suite impuissante, mais une immunité rapide, immédiate réellement curative.

Passant de l'expérimentation à la pratique, Bécclère a traité 16 varioleux de tout genre, avec 4 décès seulement.

Un peu plus tard N. C. Kelaïtidés, medecin municipal à Konla (Turquie d'Asie) essayait d'un traitement analogue : En introduisant le pus des boutons varioliques dans une veine de cheval, on voit, d'après M. Kelaïtidés cet animal contracter l'affection dont le virus lui a été inoculé et on obtient de lui après guérison complète, au moyen d'une saignée pratiquée sur la jugulaire un sérum jouissant de propriétés curatives puissantes.

Deux ou trois injections de 10 à 30<sup>cc</sup> de ce sérum pratiqué dès que l'éruption s'est produite, à un jour d'intervalle suivant l'âge des malades et l'intensité, des symptômes feraient avorter la variole et amèneraient la guérison.

Elles auraient pour effet immédiat d'abaisser la température fébrile et de provoquer une diurèse abondante. La période de suppuration serait supprimée.

Ces faits auxquels il manque la consécration d'une grande statistique fournissant au moins une précieuse indication pour la thérapeutique de la variole dans l'avenir.

Il est cependant une méthode très en vogue actuellement, dont les bienfaits ne sont pas à discuter, à la-

quelle on doit des cures presque miraculeuses que nous avons été étonné de ne pas avoir encore été mises en usage ; nous voulons parler du traitement de la variole par l'injection du sérum artificiel précédée d'une émission sanguine. Nous avons trouvé dans la thèse de Lachelongue (Paris 1896) des observations de fièvre éruptive hémorragique traitée par le sérum artificiel. M. le docteur Chassy a essayé il y a 3 ans le lavage du sang dans deux cas de variole mais jamais nous n'avons trouvé ce traitement employé dans les varioles confluentes graves.

Les hémorragies abondantes, les pyrexies graves, les chocs chirurgicaux, les fièvres typhoïdes ou les pneumonies, les diarrhées infantiles, le choléra ont si souvent, sous nos yeux, pendant notre séjour hospitalier bénéficié d'une intervention de cette sorte que nous avons eu l'idée, en présence de varioles à forme grave, d'appliquer à ces malades le traitement de la sérothérapie artificielle.

Encouragé dans cette idée par notre chef de service, M. le docteur Bidon, nous avons fait à plusieurs malades de notre service l'application de cette méthode. Nous sommes heureux de consigner ici les résultats que nous avons obtenus. Nous n'avons pas cru trouver dans le lavage du sang le spécifique de la variole.

Toute thérapeutique qui n'a que l'ambition d'aider la nature doit fatalement échouer quand l'agent vulnérant est plus fort que la nature elle-même ou que l'organisme est lui-même impropre à une défense effective.

Aider l'organisme à se défendre contre l'infection

variolique, favoriser peut-être les phénomènes intimes de la cellule, à coup sûr augmenter, en améliorant le tonus et la crase sanguine, les sécrétions et les excréments ; tel est le but que nous avons voulu poursuivre.

Nous avons l'espoir d'avoir en parti réussi. Nous ne pensons pas avoir pu juguler les varioles graves, celles dont le pronostic est d'emblée fatal. Nous pensons, et c'est peut-être beaucoup, avoir réussi à modifier la marche de cette pyrémie.

La plupart des malades qui font l'objet de nos observations, sont entrés à l'hôpital au troisième ou au quatrième jour de leur maladie. La période d'invasion était entièrement terminée. Les commémoratifs concernant le début de la maladie, la confluence des pustules, la précocité de l'éruption, l'agitation, le délire, la rémission incomplète de la fièvre, tout faisait prévoir chez eux une variole grave à pronostic peu favorable. Nous avons, de parti pris, éliminé les autres formes de la variole.

Les varioloïdes, fermes dans lesquelles normalement l'éruption n'aboutit pas à la suppuration et où les phénomènes morbides n'accompagnent que la période de début, ne nous ont pas paru, par leur bénignité, mériter qu'on leur applique la sérothérapie artificielle.

L'organisme dans ces cas bénins n'a pas besoin d'aide pour résister, il suffit largement à sa propre défense.

Les varioles hémorragiques primitives ont une évolution trop foudroyante, l'infection par le poison variolique est trop profonde, les lésions viscérales sont

trop rapidement constituées pour qu'une intervention quelconque puisse modifier la marche de la maladie. Le résultat eut été, à coup sûr, négatif pour ce malade mort au bout de 36 heures environ, dans le cerveau duquel nous avons trouvé, à l'autopsie, une hémorragie formidable du centre ovale.

Les quelques cas de variole hémorragique secondaires que nous avons eu l'occasion de traiter, n'ont pas été plus heureux. Tous sont morts, si bien que l'apparition de pustules hémorragiques chez des malades traités par le sérum artificiel nous servait de signal pour la suspension du traitement.

Deux observations que nous devons à l'obligeance de M. le docteur Chassy, viennent à l'appui de cette conclusion.

Les malades que nous avons choisis de préférence (Observations III, IV, V, VI, VIII, IX) présentaient, dès le début de leur maladie les symptômes d'une variole grave.

L'éruption d'une confluence remarquable recouvrait entièrement la face et la plupart des autres parties du corps. Les boutons étroitement rapprochés les uns des autres, laissaient prévoir une suppuration profonde en larges placards, une réaction fébrile considérable qui devait entraîner pendant la desquamation une diminution notable des fonctions de la peau et exposer le malade à toutes les conséquences d'une suppuration abondante et de longue durée.

Nous n'avons pas réussi dans tous les cas. Les varioles hémorragiques, ne nous ont, nous l'avons dit déjà, donné que des déboires.

Pour les autres, nos prévisions ont été plusieurs fois déjouées.

L'alcoolisme, l'infantilisme, la non vaccination surtout avaient créé chez ceux de nos sérumisés décédés une telle infériorité de terrain, une telle inertie de l'organisme vis-à-vis de la maladie que nous n'avons pu leur être d'aucun secours.

Ceux qui ont guéri ont terminé rapidement et sans complications sérieuses des varioles à forme grave, deux d'entre eux surtout, dont l'un non vacciné (Obs. VIII, VI), ont vu une forme confluyente et grave évoluer sans plus de réaction fébrile que la varioloïde la plus légère.

Le malade qui fait le sujet de l'Obs. IX était aussi un non vacciné qui guérit fort bien après nous avoir causé de sérieuses inquiétudes.

Le même commentaire peut s'appliquer aux malades des Obs. XIII, XVII et XVIII.

# OBSERVATIONS

---

## OBSERVATION I

(Variole hémorragique. — Décès.)

*Salle Ste-Emilie n° 2*

Le nommé W... Ch. âgé de 52 ans, instituteur en retraite entre à l'hôpital de la Conception le 4 décembre 1899.

Vacciné en bas âge, ce malade n'a pas fait de service militaire et n'a jamais été revacciné. L'interrogatoire auquel il répond d'une façon très claire ne révèle aucun antécédent pathologique. Nous ne relevons pas d'alcoolisme marqué.

Cet homme a commencé à souffrir il y a huit jours. Des maux de tête, des maux de reins, des vomissements, le tout avec de l'angine, de la fièvre et une sensation de grande lassitude et de fièvre ont été les phénomènes du début.

Tous ces symptômes se sont amendés au 4<sup>e</sup> jour, date à laquelle le malade a vu apparaître une éruption.

A l'entrée à l'hôpital, cette éruption est généralisée, elle recouvre complètement la face, les membres et en grande partie le tronc respectant à peine la région sous ombilicale.

L'éruption est surtout confluyente à la face revêtant la forme de transition entre la vésicule et la papule: beaucoup de vésicules sont déjà complètes et ombiliquées, d'autres à peine indiquées. Nulle part on ne trouve d'indice de suppuration. Sur les cuisses et le dos, on constate l'existence de quelques vésicules hémorragiques.

Rien d'anormal à l'auscultation du poumon et du cœur.  
Légère constipation.

Pas de délire, seulement un peu d'euphonie et d'exubérance dans le langage.

Le 5 décembre nous pratiquons une saignée de 150 grammes et nous injectons sous la peau de l'abdomen 500 grammes de sérum artificiel.

Temp. 37,5.

6 décembre. — Dans la nuit du 5 au 6 le malade a eu du délire. Le nombre des pustules hémorragiques a considérablement augmenté. L'éruption très confluyente de la face se complète très mal. Le malade présente une euphonie de très mauvaise augure.

Temp. 37,5. — 39,1.

Seconde injection de 500 grammes de sérum artificiel.

7 décembre. — Les symptômes généraux ont conservé le même caractère. L'éruption de la face a pris en masse une teinte violacée. Les ouvertures du nez et de la bouche sont obstruées par des croûtes sanguinolentes.

3 injections de 500 grammes de sérum artificiel.

8 décembre. — Continuation des symptômes de la journée précédente.

Temp. 38,8. — 38,9.

La mort survient dans un état demi-comateux pendant la nuit du 8 au 9 décembre.

## OBSERVATION II

(Variole légère — guérison)

*Salle Ste-Adélaïde n° 27*

Le nommé Favas Léon, âgé de 40 ans, employé au service de la variole, vacciné en bas âge, revacciné récemment sans succès, se sent pris le 5 décembre de courbature accompagnée

de lourdeur de tête. Au même moment, le malade a constaté sur les genoux, les cuisses et les avant-bras une éruption urticaire, tandis que la température monte au dessus de 39°. Le malade est d'ailleurs sujet à cette fièvre dont il ne s'inquiète pas autrement.

*Le 6 décembre* est marqué par les mêmes symptômes la fièvre dont la rémission a été complète le matin reparaît le soir ainsi que l'éruption.

*Le 7 décembre.* — Le soir le malade présente quelques vomissements en même temps que quelques boutons varioliques commencent à paraître.

On constate quelques pustules sur le voile du palais, la face. Elles sont plus rapprochées sur les avant-bras, les poignets et les cuisses où elles reposent sur l'éruption ortiée des jours précédents.

Temp. 40°

*Le 8 décembre.* — Temp. 39,2. — 39,5.

On pratique le matin une saignée de 150 gr. suivie d'une injection de sérum de 500 gr.

*Le 9 décembre.* — Temp. 3,9. — 37,8.

L'état général est excellent la suppuration ne s'établit pas.

Les jours suivants la température ne s'élève pas en dessus de la normale. Le 20 décembre seulement elle atteint 39,9. Cet élévation paraît être due à un réveil de paludisme ancien.

Ce malade aurait certainement guéri sans intervention, nous devons constater cependant la rapidité extrême de la guérison à la suite de notre thérapeutique.

### OBSERVATION III

(Variole confluenta — guérison)

*Salle Ste-Emilie n° 26*

Le nommé O... A âgé de 34 ans, vacciné d'enfance exerçant la profession de maçon entré à l'hôpital le 10 décembre. Il est

tombé malade 4 jours plus tôt ayant éprouvé tous les symptômes généraux de la période d'invasion — frissons, courbature, céphalagie, rachialgie, vomissements. Ces symptômes se sont amendés au 3<sup>e</sup> jour en même temps que l'éruption apparaissait, celle-ci date de deux jours au moment de l'entrée à l'hôpital. Elle est remarquablement confluyente, masquant entièrement la face et les membres, les boutons sont à peine soulevés, pas un n'est encore vésiculé.

L'appareil pulmonaire, et cardiaque ne présente rien d'anormal.

Temp. 38,6.

*Le 11 décembre.* — Temp. 38,8.

Léger délire professionnel dans la nuit du 10 au 11, mêmes symptômes que la veille.

On pratique une saignée de 150 gr. suivie d'une injection de sérum artificiel de 500 gr.

Le soir. — Temp. 39,8.

*Le 12 décembre.* — Temp. 39,2. — 39,8.

La fièvre de suppuration se manifeste assez forte, les vésicules se sont formées en pustules petites et d'un excellent aspect.

*Le 13 décembre.* — Temp. 38,9 — 39,1.

*Le 14 décembre.* — 38,6. — 39,1, — 2<sup>e</sup> injection de 500 gr. de sérum artificiel.

*Le 15 décembre.* — 38,1. — 38,6.

*Le 16 décembre,* la température devient normale et ne s'élève pas les jours suivants.

Pendant cette descente rapide, l'état général s'est aussi rapidement amélioré. L'appétit est revenu, le sommeil est bon, coupé seulement de quelques rêvasseries.

Pas de complications.

OBSERVATION IV

(Variole confluente, non vacciné. — Décès.)

*Salle Ste-Adélaïde n° 15*

Le nommé F... É., âgé de 25 ans, n'a jamais été vacciné. Il entre à l'hôpital de la Conception le 12 décembre 1899, au 3<sup>e</sup> jour de la maladie.

Temp. 39,8.

*13 décembre.* — Le malade est plongé dans un délire très marqué qui ne permet pas de recueillir des détails précis sur le début de sa variole. Ses réponses incohérentes ont trait à ses occupations habituelles auxquelles il croit se livrer.

L'éruption est confluente surtout à la face et sur les membres, elle ne paraît pas de mauvaises nature. Le bord libre des paupières atteint déjà de cilioblépharite est garni d'une bordure de vésicules très rapprochées.

La température de la période d'invasion baisse comme c'est la règle et n'est plus que de 38,8.

Pas de signe d'auscultation.

On pratique une saignée de 150 grammes suivie d'une injection de 500 gr. de sérum artificiel.

Le soir. Temp. 37,8.

Le 14, le 15, le 16 décembre, la température reste normale mais le délire persiste avec quelques rémissions. Le 15, injection de 500 gr. de sérum.

*Le 17 décembre.* — La pustulation commence, la fièvre de suppuration s'établit 39,8. Le délire augmente dans de fortes proportions, injection de 500 gr. de sérum.

Dans les jours qui suivent le délire et la fièvre augmentent jusqu'à la mort qui survient le soir du 20 décembre.

18 décembre. Temp. 38,4. — 40°

19 décembre. Temp. 39,4. — 39,8.

20 décembre. Temp. 39,2. — 40,6.

Chez ce sujet, nous attendions de notre médication un meilleur résultat. Mais ce cas mieux analysé nous montre que nous avons eu à faire à un homme non vacciné, sûrement alcoolique. Ces deux facteurs ont créé une forme morbide très grave avec imprégnation profonde par le poison variolique.

L'intensité et la continuité du délire en sont une preuve partielle.

#### OBSERVATION V

(Variole confluente. — Infantilisme. — Décès)

##### *Salle Sainte-Eugénie n° 16*

Le nommé F. M..., âgé de 17 ans, entre à l'hôpital de la Conception le 18 décembre 1899, pour une variole au début de la période d'éruption.

Notre malade est un infantile. Agé de 17 ans, il a absolument l'aspect d'un enfant de 10 à 12 ans. La face, la voix, la taille, l'état des organes génitaux, présentent tous les caractères de l'infantilisme. Il a été vacciné dans l'enfance.

Cet *enfant* est malade depuis 5 jours et présente au moment de l'entrée une éruption au début, mais très confluente et faisant prévoir une variole d'une réelle gravité.

Les réponses sont assez nettes et révèlent une évolution normale dans le début de la maladie. Seule la défervescence nous paraît un peu retardée, la température atteignant 40°,1 le soir du cinquième jour.

Il existe avec cela un certain délire, surtout professionnel, avec quelques hallucinations.

*Le 19.* — La défervescence commence, la température est de 39,2 et 39.

*Le 20.* — On pratique une injection de sérum de 500 gr.

La saignée est négligée en raison de l'état infantile du sujet.

*Le 21.* — La température continue à décroître, mais le délire persiste en même temps que les vésicules commencent à transformer en pus leur contenu.

*Le 22.* — Nouvelle injection de sérum de 500 gr. n'empêchant pas dans les jours suivants l'aggravation des symptômes et la suppuration considérable des pustules.

Le jeune malade commence à avoir une toux opiniâtre que rien ne révèle à l'auscultation et que l'autopsie explique plus tard par quelques points de congestion intense très disséminés et très nettement limités à quelques lobules.

La mort survient le 24 décembre. Température : 39,6.

L'état infantile avait certainement créé chez ce malade une infériorité de terrain toute particulière qui ne lui a pas permis de résister à l'infection, pas plus qu'à nous de lui venir en aide.

## OBSERVATION VI

(Variole confluente — guérison)

*Salle Ste-Emilie n° 23*

Le nommé M. E..., âgé de 27 ans, sujet italien entré à la salle St-Emilie le 30 novembre.

Il habite Marseille depuis 13 ans, a été vacciné dans l'enfance et a toujours eu nous dit-il une bonne santé.

Il est malade depuis 4 jours et termine en ce moment la période d'invasion. La température du 30 novembre est de 40,1 et 40,3.

L'éruption très confluente recouvre entièrement la face et les membres, elle est formée de vésicules ombiliquées. L'état général est bon.

*Le 1<sup>er</sup> décembre.* — La dégénérescence normale se produit, la température est de 38,6 le matin, de 37°, 6 le soir.

*Le 2 décembre,* dans le but d'influer sur la marche de la suppuration dont nous attendons les symptômes, nous pratiquons une saignée de 150 gr. suivie d'une injection de 500 gr. de sérum artificiel.

Le malade est en ce moment dans un état d'assoupissement

marqué et tout à fait anormal à cette période de la variole. Il ne réagit presque pas sous l'aiguille ou le bistouri. Temp. matin 38°, soir 38,2.

*Le 3 décembre.* — Le malade a présenté pendant la nuit un violent délire avec agitation extrême, projection d'objets, mouvements violents ayant nécessité l'emploi de la camisole de force.

A la visite du matin, nous trouvons le malade dans un coma presque complet. Les pupilles sont dilatées, la sensibilité abolie. Pas de respiration stertoreuse.

Nous pratiquons une seconde injection de 500 gr. de sérum artificiel. Temp. 38°, 1. — 38°.

*Le 4 décembre.* — L'état comateux a disparu et a fait place à un état de stupeur qui ne permet au malade aucune réponse.

*Le 5 décembre.* — Même état — injection de 500 gr. de sérum.

*Le 6 décembre.* — La nuit a été un peu plus agitée : Les boutons sont presque tous passés à l'état de pustules mais avec une suppuration modérée quelques-uns se sont desséchés sans suppurer.

Temp. matin 37,8, soir 38,6.

*Le 7 décembre.* — La température qui était la veille de 38,6 est revenue à la normale pour ne plus jamais remonter. — Dans les jours qui suivent le malade revient peu à peu à la santé physique en même temps que morale. Il ne se souvient d'aucun incident de sa maladie.

Des réponses contradictoires fournies par des gens de son entourage, il paraîtrait peut être résulter que M... E... est un épileptique ayant déjà eu des crises qu'il nie d'ailleurs.

#### OBSERVATION VII

(Variole hémorragique. — Décès.)

*Salle Sainte-Eugénie, n° 20.*

Le nommé G. J..., vacciné d'enfance, âgé de 38 ans, entre à

l'hôpital le 15 décembre 1899, au cinquième jour de sa maladie. Une céphalagie intense, accompagnée de rachialgie et de vomissements, en ont marqué le début. Les symptômes généraux se sont rapidement amendés et l'on constate, le jour de l'entrée, une éruption confluyente d'un rouge assez vif. Cette coloration s'étend en placards sur les cuisses et les fesses, ayant l'aspect d'un rash scarlatiniforme.

Les paupières sont boursoufflées et violacées.

Malgré l'absence de boutons nettement hémorragiques, on doit exprimer les plus grandes craintes sur l'évolution de la maladie. Température 38,5.

On pratique une saignée de 150 grammes, suivie d'une injection de sérum de 500 grammes.

Le soir, la fièvre s'allume et atteint 40 degrés.

16 décembre. — Température 39,1 — 40,1.

17 décembre. — Température 38 — 39.

18 décembre. — Température 38 — 38,2.

La fièvre a baissé, mais l'état général n'est pas brillant : le délire, léger au début, est devenu violent ; il revêt différentes ormes. Le malade profère des paroles incohérentes, s'agite sur son lit, crie à l'assassin, se croit poursuivi.

Entre temps, de nombreuses pustules, nettement hémorragiques, se sont manifestées, tandis que l'éruption tout entière prend une teinte rouge foncé caractéristique.

Le 19. — La température s'élève à 38,9 pour atteindre 39 et 40,4 le lendemain, et 40,6 le lendemain soir. Le malade entre dans le coma et meurt dans la nuit.

#### OBSERVATION VIII

(Variole confluyente. — Non vacciné. — Guérison.)

*Salle Sainte-Emilie, n° 3.*

Le nommé G. P., âgé de 14 ans, non vacciné, mousse à bord d'un voilier, entre à l'hôpital le 2 décembre 1899. Il est tombé malade cinq jours avant sans qu'on puisse démêler

l'étiologie du cas. Des maux de tête, des vomissements, avec courbature et fièvre, ont marqué le début de la maladie.

*3 décembre.* — Une éruption caractéristique et généralisée ne permet aucun doute sur la nature du mal. Des papules confluentes recouvrent la face et une grande partie des membres ; on remarque déjà de nombreuses vésicules dont quelques-unes sont nettement ombiliquées. On ne trouve nulle part trace de suppuration.

La fièvre de la période d'invasion n'est plus constatée, celle de la période de suppuration ne l'est pas encore : le thermomètre marque 38,2.

Pas de signes sthétoscopiques.

La première nuit du séjour à l'hôpital a été marquée par un violent délire d'acte, tentative d'invasion, projection d'objets, hallucinations.

Il existe encore, au moment de la visite, un état de subdélire avec réponses vagues.

On pratique une saignée de 100 grammes, suivie d'une injection de sérum de 300 grammes répétée le soir.

*4 décembre.* — Injection de 500 grammes de sérum artificiel.

Cette journée a été marquée par de la parésie vésicale ayant nécessité le cathétérisme.

*5 décembre.* — Injection de 500 grammes de sérum artificiel.

*6 décembre.* — L'éruption a, pendant ces trois jours, évolué vers la suppuration. Toute ombilication a entièrement disparu ; les pustules sont de moyennes grosseurs et forment une couche presque continue de sérosité purulente sur la face et les membres.

Malgré cela, la température s'élève à peine au-dessus de la normale.

*4 décembre.* — 37,8 — 38,3.

5 décembre. — 37,3 — 37,5.

6 décembre. — 37,5 — 38,1.

Depuis cette date, la température n'a plus atteint 38°. L'état général s'est rapidement amélioré, le délire a très vite disparu.

A la date du 8 décembre, le malade est entièrement guéri.

Chez ce malade, l'absence de fièvre, la marche essentiellement bénigne d'une maladie qui s'annonçait avec une allure grave sont nettement constatées. L'emploi de la sérothérapie artificielle paraît avoir modifié d'une façon heureuse l'évolution de l'infection variolique.

### OBSERVATION IX

(Variole confluente. — Non vacciné. — Guérison.)

*Salle Sainte-Eugénie, n° 8.*

Le malade qui fait le sujet de cette observation a eu tous les symptômes d'une variole grave. N'ayant jamais été vacciné, sa maladie devait revêtir une forme véritablement infectieuse et donner au pronostic une sévérité toute particulière. Nous sommes heureux d'avoir constaté l' inanité de nos craintes et d'avoir pu contribuer, peut-être, à un heureux résultat.

Notre médication n'a pas, chez ce malade, supprimé ou considérablement réduit, comme chez d'autres.

(obs. VI et VIII), la phase de suppuration. Celle-ci s'est accompagnée de réactions fébriles intenses qui donnaient à la maladie une forme du plus mauvais pronostic. La suppuration, très abondante, en larges placards, surtout aux mains et aux pieds, rappelait les formes les plus malignes de la variole confluente.

4 décembre. — Le nommé S. H..., âgé de 20 ans, est entré à l'hôpital au cinquième jour de sa maladie.

Les phénomènes du début ont été les phénomènes habituels.

L'éruption est, à la face, d'une confluence remarquable, plus

discrète sur les membres et le tronc. Les pieds sont recouverts d'une éruption confluent ayant la forme d'une chaussure.

La température est celle de la période de transition entre l'invasion et la suppuration : le thermomètre accuse 37,8.

*5 décembre.* — La première nuit à l'hôpital a été marquée par un délire assez prononcé pendant lequel notre malade réclamait des boissons alcooliques. A la visite, le malade est plus calme et répond assez bien.

Nous pratiquons une saignée de 150 grammes, suivie d'une injection de sérum artificiel de 500 gr.

Température 37° — 37,5.

*6 décembre.* — La nuit a encore été marquée par un violent délire qui a nécessité l'emploi de la camisole de force.

Injection de 500 grammes de sérum.

Température 38,1 — 39,7.

*7 décembre.* — Température 38° — 38,2.

*8 décembre.* — Injection de 500 grammes de sérum.

Température 37° — 38,2.

*9, 10, 11 et 12 décembre.* — La température s'élève au-dessus de 39,5 et dépasse même 40° le 12 au soir. On pratique, le 12, une nouvelle injection de sérum.

A partir de ce jour, la chute se fait rapide, mais non complète; la vaste suppuration de la paume des mains et de la plante des pieds agissant comme de véritables abcès pour le maintien de la fièvre vespérale.

## OBSERVATION X

(Variole confluent. — Non vacciné. — Décès)

*Salle Sainte-Adélaïde n° 28*

Le nommé P. G..., âgé de 20 ans, entre à l'hôpital le 15 décembre 1899 à la salle Sainte-Adélaïde.

Cet homme de nationalité italienne n'a jamais été vacciné

et ce fait, joint à la confluence de l'éruption, rend le pronostic très grave.

Le début de la maladie remonte à 6 jours et a consisté en maux de tête, rachialgie, angine, pas de vomissements. Une forte fièvre a accompagné ces symptômes. Celle-ci a actuellement disparu, nous avons dépassé la période d'invasion l'éruption commence. Celle-ci est très confluyente, recouvre entièrement la face, se retrouve, un peu plus disséminée sur les membres et le tronc. De nombreuses vésicules ombiliquées la composent remplies d'une sérosité louche qui va bientôt subir la transformation purulente.

L'état général est satisfaisant.

Nous ne constatons pas de signes pulmonaires ni cardiaques. Pas de délire. Température : 36,8.

*Le 16 décembre.* — Nous pratiquons une saignée de 150 gr. suivie d'une injection de sérum de 500 gr. Température : 37,4, 37.

*Le 17 décembre.* — Température 37,6, 37. L'état général est satisfaisant.

*Le 18 décembre* — Température 37,6, 38,2.

*Le 19 décembre.* — Injection de 500 gr. de sérum artificiel.

*Le 20 décembre.* — Température 37,4, 39,2.

La température n'est pas très élevée, l'état général est satisfaisant, tout danger semble conjuré. La suppuration se fait largement et abondamment, la plupart des pustules se sont vidées laissant à nu des portions de derme dépouillé.

*Le 21 décembre.* — La nuit a été marquée par un violent délire, le malade se lève, s'agite, arrache le masque qu'on lui a appliqué.

On pratique une nouvelle injection de sérum de 500 gr.

Température : 38,2, 38,6.

*Le 22.* — Le délire s'accroît, l'état général devient très mauvais, le malade s'écriche, sa face est couverte de croûtes sanguinolentes. Température : 38,3, 40,4.

*Le 23.* — Température : 39, 40, 2.

*Le 24.* — Température : 38,6, 40°.

*Le 25.* — Mort dans le coma.

## OBSERVATION XI

(Variole Confluente.—Vacciné. — Décès.)

*Salle Ste-Emilie n° 30*

*5 décembre.* — Le nommé C..., vacciné d'enfance, entre à l'hôpital le 4 décembre 1899, au 2<sup>e</sup> jour de sa maladie en pleine période d'invasion dont nous pouvons surprendre les signes. Les douleurs de tête et de reins, les vomissements sont constatés. Le thermomètre accusait hier soir dans l'aiselle 40,2.

L'éruption précoce commence à se manifester. A la face on la prévoit confluente. Elle se retrouve sur les troncs et les membres. On voit quelques pustules sur les amygdales.

Cette forme à fièvre très élevée, à éruption précoce, devait, d'après les indications de Trousseau être très grave.

Pas de signes d'auscultation.

Nous pratiquons une saignée de 150 grammes suivie d'une injection de 500 gram. de sérum artificiel.

Temp. 40,8. — 41°, 1.

*6 décembre.* — La défervescence s'est faite, la température est descendue à 37,9 pour atteindre le soir 38,6.

On fait une injection de sérum de 500 gram.

Pendant les jours qui suivent la fièvre continue à diminuer. On pratique le 8 décembre une nouvelle injection identique aux premières.

Entre temps le contenu des vésicules a subi la transformation purulente. La face en entier et une grande partie du corps sont recouverts d'une couche de pus.

La température atteint 40° degrés le 10, puis redescend, nous donnant une fausse sécurité jusqu'au moment où le malade meurt le 13 décembre ayant atteint de nouveau 40,5.

## OBSERVATION XII

(Variole hémorragique. — Décès.)

*Salle Ste-Emilie n° 9*

Le nommé C. D..., âgé de 30 ans, vacciné dans l'enfance entre le 13 décembre 1899 à l'hôpital souffrant depuis cinq jours.

Le début a consisté en maux de tête, maux de reins, vomissements, rachialgie. Le malade entre à l'hôpital au début d'une éruption mal venue qui couvre de pustules à peine surélevées la plus grande partie du corps.

L'examen des différents organes reste négatif. Le malade présente un peu de délire.

La température est de 39,4.

*Le 14 décembre.* — Le thermomètre accuse 38,8.

L'état général est stationnaire, le délire persiste, on pratique une saignée de 150 grammes suivie d'une injection de sérum de 500 grammes.

Le soir du même jour la température tombe à 38°.

*Le 15 décembre.* — La température dépasse de nouveau 39°, en même temps que la région inguinale indemne jusqu'alors d'éruption se recouvre d'un piqueté pétéchiial hémorragique qui ne laisse aucun doute sur la nature de la maladie.

On pratique une seconde injection de sérum artificiel, mais les symptômes vont en s'aggravant, un grand nombre de pustules deviennent hémorragiques, de même que les muqueuses nasale et buccale.

Le délire augmente, le malade meurt dans la matinée du 17 décembre au 9<sup>e</sup> jour de sa maladie.

## OBSERVATION XIII

(Variole confluente — non vacciné — guérison)

*Salle St-Adélaïde n° 10*

Le nommé G..., âgé de 18 ans, est un sujet non vacciné qui

entré à l'hôpital au 8<sup>e</sup> jour de sa maladie, le 29 novembre 1899.

Le début n'a rien présenté de particulier, (Maux de tête, rachialgie, vomissement, angine).

A l'entrée à l'hôpital, l'éruption est entièrement constituée, remarquablement confluyente elle recouvre la moyenne partie du corps de vésicules remplies d'un liquide séro purulent qui est à la veille d'être du vrai pus.

Léger subdélire, pas de complications pulmonaires ou cardiaques.

La température est de 37,8.

Le gonflement du tissu cellulaire des bras et des jambes nous empêche de pratiquer la saignée, nous nous contentons d'injecter du sérum artificiel à la dose de 500 gram. lorsque la période de suppuration est nettement constatée et par la purulence des vésicules et par l'ascension thermométrique qui nous donne 39,5.

Le 2, le 3 et 4 décembre, notre malade reçoit quotidiennement sous la peau 500 gr. de sérum artificiel.

La température se maintient pendant ces trois jours en dessous de 39° pour affecter ensuite pendant 6 jours le type amphibole des grandes suppurations.

La suppuration s'est faite chez ce malade en vastes plaques qui desquameront plus tard en écailles jaunâtres d'une grande dimension, on peut dire que le corps presque tout entier a été à un moment donné recouvert d'une véritable couche de pus.

A partir du 10 décembre ou 19<sup>e</sup> jour de la maladie, la fièvre ne s'allume plus, l'état général devient excellent en même temps que l'appetit et les forces reviennent.

Quelques abcès ont marqué le cours de la convalescence.

Ce malade non vacciné, atteint d'une variole très confluyente nous avait fait porter dès le début un pronostic fatal.

## OBSERVATION XIV

(Variole confluente. — Guérison.)

*Salle Sainte-Adélaïde, n° 11.*

Le nommé V. P..., âgé de 17 ans, vacciné d'enfance, tombe malade le 6 décembre 1899, accusant des maux de tête, maux de reins et des vomissements. Il entre à l'hôpital le 11 du même mois, au cinquième jour de la maladie.

L'éruption qu'il présente date de trois jours ; elle est confluente, recouvre la face et les membres en respectant en grande partie le tronc.

Les vésicules sont presque toutes ombiliquées et ne suppurent pas encore.

L'état général est satisfaisant. L'angine est le symptôme qui tracasse le plus le malade.

*12 décembre.* — La température, qui était de 39° au jour de l'entrée est, le lendemain, de 38°.

On pratique une saignée de 150 grammes, suivie d'une injection de sérum de 500 grammes.

Température du soir, 38,2.

*13 décembre.* — Température 38° — 39.

*14 décembre.* — Seconde injection de sérum artificiel.

Température 38,9 — 39,3.

*15 décembre.* — Température 38,4 — 39,3.

*16 décembre.* — Température 38,4 — 39,5.

*17 décembre.* — Température 38,2 — 40°.

Troisième injection de sérum artificiel.

L'amphibole du 17 décembre se manifeste encore le lendemain et le surlendemain.

Le *19 décembre*, nouvelle injection de sérum à la suite de laquelle une descente en lysis aboutit à la guérison, après quelques ascensions dues à des abcès.

### OBSERVATION XV

(Variole confluenta. — Vacciné. — Guérison.)

*Salle Sainte-Eugénie, n° 15.*

Le nommé S. D..., âgé de 48 ans, a contracté la variole le 6 décembre 1899.

Frissons, céphalalgie, rachialgie, en ont marqué le début.

Il entre à l'hôpital le 11 décembre, le cinquième jour de son affection.

L'éruption est entièrement constituée, très confluenta, surtout à la face où l'on ne voit pas une parcelle de peau saine.

Cet homme est alcoolique et présente un léger délire.

*Le 11 décembre.* — Température 38,5.

*Le 12 décembre.* — Saignée et injection de sérum de 500 grammes.

Température 37° — 37,5.

*Le 13 décembre.* — Température 37,3 — 37,7.

*Le 14 décembre.* — Seconde injection de sérum artificiel.

A partir de ce jour, notre malade continue à être apyrétique jusqu'à la guérison complète.

Ce cas nous montre un homme de 48 ans, alcoolique, ayant supporté sans fièvre une variole confluenta avec suppuration abondante.

### OBSERVATION XVI

(Variole confluenta. — Guérison)

*Salle Ste-Adélaïde n° 7.*

Le nommé P. R..., âgé de 21 ans entre à l'hôpital à la salle Ste-Adélaïde le 4 Décembre 1899, malade depuis 7 jours.

Des maux de tête et de reins, des vomissements avec courbature et fièvre ont marqué le début de la maladie.

A l'entrée le malade se présente dans un état assez grave, une éruption abondante et confluenta recouvre presque tout le

corps. Les pustules remplies d'une sérosité purulente reposent sur des tissus fortement œdédiés.

Le malade présente du délire, de l'agitation, se plaint fréquemment de la tête et de la gorge où nous trouvons en effet de nombreuses pustules très caractéristiques.

Constipation prolongée.

Température 37°. — Le malade avait été vacciné dans l'enfance.

*Le 5 décembre.* — Nous décidons de faire à ce malade le traitement de la sérothérapie artificielle. L'œdème et le gonflement des tissus rend impossible la recherche et la ponction de la veine. Nous injectons seulement 500 grammes de sérum artificiel.

Temp. 37,2. — 38,8.

*Le lendemain 6 décembre.* — La fièvre de suppuration s'allume et monte le soir à 39,1.

*Le 7 décembre.* — Nouvelle injection de sérum artificiel de 500 grammes.

Temp. 38,5. — 38,8.

A partir de ce jour la température descend graduellement, coupée seulement par des élévations thermiques dues à des abcès sans gravité.

## OBSERVATION XVII

(Variole confluyente non vacciné. — Guérison.

*Salle Ste-Eugénie n° 6.*

Le nommé B. A..., âgé de 16 ans, est un métis asiatique, jamais vacciné qui entre à l'hôpital au cinquième jour de la maladie, le 13 décembre 1899.

La période d'invasion est prolongée jusqu'au moment de l'entrée. Notre malade accuse un violent mal de gorge avec maux de tête. Il a dans la nuit qui suit l'entrée quelques vomissements. Délire violent et incohérent.

Le thermomètre accuse 39,3.

L'éruption à peine indiquée, mal venue est cependant remarquablement confluyente.

Nous pratiquons le lendemain de l'entrée (14 décembre), une saignée de 150 grammes suivie d'une injection de sérum de 500 grammes.

Temp. 38°. — 37,5.

*Le 15 décembre.* — Mêmes symptômes. La suppuration commence à se faire.

Temp. 38°. — 37,5.

*Le 16 décembre.* — Injection de sérum de 500 grammes.

Temp. 38°. — 38,6.

*Le 17 décembre.* — Température 37,9. — 38°.

*Le 18 décembre.* — Injection de 500 grammes de sérum.

Temp. 38,2. — 38,5.

*Le 19 décembre.* — Température 39°. — 39,3.

*Le 20 décembre.* — Nouvelle injection de sérum.

Temp. 39°. — 38,5.

La température commence à décroître, mais des accès fébriles dus à des abcès, à des eschares sacrées prolongent la maladie au delà des limites normales.

Ce sujet non vacciné, fortement atteint par le poison varicelleux a du tirer un bénéfice certain de notre intervention.

## OBSERVATION XVIII

(Variole confluyente — non vacciné — guérison)

*Salle Ste-Emilie n° 28*

Le nommé B. F..., âgé de 23 ans, sujet italien vacciné d'enfance entre à l'hôpital, le 16 décembre au 4<sup>e</sup> jour de la maladie.

Après un début habituel, l'éruption s'est manifestée la veille de l'entrée à l'hôpital, la température est de 39°,2.

L'éruption est entièrement confluyente, surtout à la face où l'on

n'aperçoit pas de peau saine. De nombreuses pustules recouvrent le voile du palais.

Un délire assez violent a marqué la première nuit de séjour à l'hôpital.

*Le 17 décembre.* — On pratique une saignée suivie d'une injection de sérum.

Temp. 38,6 — 38,4.

*Le 18 décembre.* — Seconde injection de sérum.

Temp. 38,5 — 38,3

*Le 19 décembre.* — Temp. 38,2 — 38,4.

*Le 20 décembre.* — Troisième injection de sérum.

Temp. 38,6 — 38,4

*Le 21 décembre.* — Temp. 38,2 — 38,5.

*Le 22 décembre* — nouvelle injection de sérum.

Temp. 39,3 — 38,8.

La température commence à partir de ce jour à descendre graduellement jusqu'à la guérison complète.

Chez ce malade, malgré une suppuration abondante. La température n'a dépassé qu'une seule fois le chiffre de 39 et la guérison s'est effectuée rapidement sans complications.

En résumé :

Les 20 cas rapportés ci-dessus peuvent se grouper de la façon suivante :

Varioles hémorragiques 5 cas, 5 décès (I, VII, XII, XIX, XX).

Varioles confluentes graves chez des sujets vaccinés 7, 2 décès dont 1 chez un infantile (III, V, VI, XI, XIV, XV, XVI).

Varioles confluentes graves chez des sujets non vaccinés 7 cas, 2 décès (IV, VIII, IX, X, XIII, XVII, XVIII).

Variole légère 1, 1 guérison rapide.

Nous voyons donc par cet exposé que les varioles hémorragiques ne tirent aucun bénéfice de la méthode sérothérapique.

Les varioles confluentes graves ont donné une mortalité de  $\frac{2}{7}$ , proportion minimum si l'on songe que l'un de nos deux

décédés était un infantile mal organisé pour résister à l'éruption.

Le résultat est plus appréciable chez les non vaccinés et nous n'étions pas habitués dans cette catégorie de malades à avoir un aussi grand nombre de guérisons.

Le lavage du sang nous paraît donc être un moyen thérapeutique à recommander dans les varioles confluentes graves pour diminuer en intensité et en durée les phénomènes de la période de suppuration.

## CONCLUSIONS

---

I. — Dans les épidémies de variole qui déciment trop souvent la ville de Marseille, l'élément étranger et surtout italien joue un très grand rôle : La morbidité variolique des français est à celle des étrangers d'après le chiffre des entrées à l'hôpital dans le rapport de 1 à 5.

II. — L'épidémie de variole de 1899 à Marseille s'est faite (pour la portion que nous avons pu en connaître) en trois poussées successives séparées par des intervalles de moindre morbidité.

Ce fait peut trouver une explication dans l'isolement (du fait même de la maladie) de malades simultanément atteints, qui deviennent pendant leur convalescence un facteur important d'épidémie.

III. — La variole ne revêt pas une gravité particulière, du fait de son association à une maladie déjà existante : La maladie antérieure, plus que la variole elle même commande le pronostic.

IV. — La vaccination ne peut être une pratique d'une utilité incontestable qu'à la condition d'être suivie de revaccinations plus ou moins rapprochées.

V. — *Sérothérapie artificielle.* — Le traitement de la variole par le lavage du sang que nous avons institué chez 18 varioleux soignés à l'hôpital de la Conception, nous a conduit aux conclusions suivantes ;

B. — Appliqué aux varioles confluentes graves, il influe heureusement sur la période de supuration dont il peut diminuer considérablement la durée et les phénomènes fébriles.

A. — Le traitement de la variole par le lavage du sang est contre indiqué dans les varioles hémorragiques aussi bien que dans les varioloïdes : inefficace sur les unes, il serait superflu pour les autres.

Il nous a donné surtout de bons résultats chez ceux de nos malades qu'aucune tare physiologique n'avait atteints, même dans les cas de non vaccination antérieure.

*Vu :*

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,  
TRIPIER.

*Vu :*

LE DOYEN,

LORTET.

*Vu et permis d'imprimer :*

Lyon, le 12 janvier 1900.

LE RECTEUR,

Président du Conseil de l'Université,

G. COMPAYRÉ.

## BIBLIOGRAPHIE

---

- ALBENOIS. — Bulletin démographique, Marseille médical, années 1879 et suivantes.
- AUZIAS. — Les injections intra-veineuses de sérum artificiel considérées dans quelques-uns de leurs rapports avec la pathologie médicale. (Thèse, Bordeaux 1892.)
- AUZIAS. — (Thèse, Montpellier 1896.) Archives de médecine de Toulouse 1898. La médication infusoire au XVII<sup>e</sup> siècle.
- ACCALME. — La sérothérapie 1895, Rueff.
- AUDEBERT. — Gaz, hebdomadaire, Bordeaux, 1897. Hémorrhagie médicale chez un enfant de 8 mois, guérie par les lavements salés.
- BOVET. — Société de thérapeutique, 16 décembre 1898.
- BALVET. — Lyon médical, 6 août 1899.
- BOSC ET VIDAL. — Presse médicale 1896, p. 261 et 287.
- Nouveau Montpellier médical 1896.
- Presse médicale 1897, p. 288.
- Semaine médicale 1896, p. 326.
- Congrès de Nancy, août 1896.
- BOUVERET. — Lyon Médical, 9 novembre 1884. — Traitement du choléra.
- BALZER. — Dictionnaire encyclopédique. — Variole.
- COCHET. — Thèse, Paris 1883.
- CLAISSE. — Revue de chirurgie 1896, page 686.
- COSARINI. — Gaz degli ospedali delle clinici 1897, n° 136. — Traitement de la pneumonie.

- CALMETTE. — Union médicale du Nord-Est, 30 janvier 1899  
— Traitement de la fièvre typhoïde.
- DÉTÈVRE. — Thèse, Bordeaux 1897.
- DELBET. — Soc. biologique, juin 1897. — Traitement de la pyélite.
- DALCHÉ. — Gaz, hop., janvier 1897. — Endocardite infectueuse.
- DESMONS. — Thèse, Paris 1897.
- DESGRY. — Thèse, Paris 1895.
- DURET. — Semaine gynécologique, 28 avril 1895.
- DELGRONGÉ. — Thèse, Paris 1896.
- DUPLAY. — Progrès médical 1886.
- DUJARDIN-BEAUMETZ. — Bull. soc. thérap. 1888, p. 211.  
— Soc. méd. hop., 10 octobre 1873.
- DARÈNE. — Thèse, Paris 1882.
- DELBET. — De l'hématocathartase. Presse médicale 1896.  
Février.
- DOMERGUE. — Statistique de la mortalité. — Marseille médical 1893 et suivantes.
- ETABLE. — Thèse, Paris 1897.
- FOURMEAUX. — Thèse, Paris 1896.
- FOURNIER. — Thèse, Montpellier 1884.
- FONSERA. — Thèse, Montpellier 1899.
- GRIMBARD. — Les sérums thérapeutiques.
- GAILLARD. — Académie de Médecine, 27 septembre 1892.
- HAYEM. — Bulletin médical 1888.  
— De la transfusion, p. 1235.  
— Bulletin de l'Académie de Médecine, 8 novembre 1892.  
— Leçons sur les modifications du sang, 1883.
- HERICOURT. — La Sérothérapie. Historique. Etat actuel, 1899.
- HUTINEL. — Semaine médicale, âge. 29, 99.
- GAYLE. — Presse médicale, 4 janvier 1896.

- LAMBERT. — Lavage du sang. Revue médicale de l'Est, 1897.  
LYON. — Monographie, 1897.  
LÉPINE. — Société Médicale, Lyon 1897.  
— Thèse, Lyon 1899.  
LACHELONGUE. — Thèse, Paris 1896. Fièvre éruptive hémorragique.  
MÉNARD. — Dictionnaire Dechambre, tome XVIII, page iv, 1885.  
MAYET. — Lyon médical 1891, pages 37, 77, 118, 184.  
MICHAL. — Deutsch. Med. Woch 39. 1892.  
MARAIS. — Thèse, Paris 1893.  
MAUCLAIRE. — Bulletin médical 1899, 6 septembre.  
PARMENTIER. — Rev. de Thersp méd. et clin. de la transfusion du sang 1878.  
POZZI. — Soc. de chirurgie. — 18 décembre 1895.  
— Académie de méd. — 30 juin 1896.  
QUEYREL. — Une épidémie de variole à Marseille 1896.  
ROUX. — Revue méd. Sirine Romande 1884, p, 222,  
ROBIN. — Bulletin acad. de med. 1891, 3<sup>e</sup> série, tome 25, p. 746-762.  
STRAUS. — 1872. — Berlin clin.-woch schresb.  
SIMON. — Thèse Paris 1896.  
TRÉMONLET. — Thèse Montpellier 1897.  
TANTILOFF. — Thèse Montpellier 1897.  
THUNELIN. — Thèse Paris 1894.  
TERRIER. — Soc. chirurg. — 18 décembre 1895.  
TUFFIER. — Soc. chirurg. Tevné 1896.  
VALLANOVA. — Thèse Paris 1898.





